



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Öckerö Vårdcentral

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2024-04-16

Datum

Magnus Tufvesson och Karin Björkegren

Inspektörer

SOSFS 2015:8

Föreskrift

Styrkor

- Den lilla lokala vårdcentralen med brett allmänmedicinskt underlag som är en tydlig första sökväg för patienterna
- Den mindre enheten gör att man har nära till beslut och förändring och man beskriver en god sammanhållning i hela personalgruppen
- Kompetent ST som är väl insatt i de lokala förutsättningarna

Svagheter

- Utmanande bemanningssituation där enheten är känslig för personalomsättning pga sin litenhet
- De unika förutsättningarna på en ö och att det fn bara finns en ST kan göra det ensamt i yrkesrollen (tidigare varit fler ST som tagit tjänst vid andra vårdcentraler)
- ST har ingen egen lista som underlättar att jobba med kontinuitet över tid
- Läkarmöten har glesats ut pga andra behov sista året
- Låg grad av struktur i arbetet kring ST-uppföljning, IUP mm

Förbättringspotential

- Öka strukturen gällande kompetensvärdering. Se över vilka utvärderingsinstrument ni vill jobba med och medvetandegör detta för alla inblandade.
- Gå igenom med all personal på ett APT vad ST innebär och vilka förutsättningar som gäller avseende utbildningskrav, vardaglig träning av kompetenser och kompetensuppföljningar.
- Se över strukturen för läkarmöten och låt ST vara en del i detta arbete. ST kan med fördel träna ledarskap i detta sammanhang genom att leda möten, föreläsa och undervisa. Ge konkret återkoppling på dessa moment.
- Möjliggör utbyte med andra vårdcentralers läkargrupper inkl ST-läkare. Tex genom gemensamma läkarmöten mellan läkarna vid vissa tillfällen.
- Se över hur ni möjliggör för ST att få jobba med kontinuitet under hela ST-tjänsten. Använd förslagsvis listning på läkare som man följer under hela sin ST.
- Stötta handledarverksamheten på enheten. Låt HL gå på HL-träffar regionalt via SR-funktionen. Lyft tillsammans med ledningen vad som är viktigt att jobba med som handledare på Öckerö vårdcentral.
- Stärk det befintliga arbetet kring vetenskaplighet. Man kan lägga in delmoment under läkarmöten där man går igenom relevanta vetenskapliga artiklar tillsammans och granskar dem utifrån mallar som ST-läkarna fått ta del av i ST-undervisning. På detta sätt sprider ST vidare kunskapen till hela läkargruppen på enheten.
- Se över hur ST kan involveras löpande i avvikelsearbetet. Låt ST-läkare gå igenom lämpliga avvikelser och återkoppla till ledningen med handläggningsförslag.
- Nyttja den lokala ledarskapskompetensen och låt ST ta del av denna samt få återkoppling på sin egen träning. Man kan dels låta ST få skugga chef enstaka dagar men även få tydligare träning och återkoppling avseende lokalt ledarskap i team, ronder och möten.

STRUKTUR

A Verksamheten

Mindre vårdcentral belägen i vacker miljö på en ö i den västkustska skärgården där det bor 12.000 personer. Moderna, fräscha lokaler. Drygt 5.500 listade patienter i ett område med ett brett allmänmedicinskt diagnospektra. Det är en blandad befolkning med övervikt på äldre. Man söker sig till vårdcentralen i första hand då det är långt till sjukhuset.

Minskande listningstal då det finns en nystartad, privat vårdcentral i närområdet. Enheten har HSV, SäBo, LSS, BVC och handledning av studenter. Tjänstgöringen på enheten bedöms vara tillräckligt allsidig för att uppfylla de krav målbeskrivningen ställer. Övergripande riktlinjer som behövs från vårdgivaren finns, för att säkra att ST-utbildning bedrivs med hög och jämn kompetens.

För att uppfylla kvalitetsindikatorn rekommenderas att man på regional nivå tar fram en skriftlig rutin med checklista för intern granskning av ST-utbildningen mellan SPUR-inspektioner.

Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Det finns skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur verksamhetens specialiseringstjänstgöring ska genomföras.
- Vårdgivaren tillhandahåller skriftliga riktlinjer för hur bedömning av ST-läkarens kompetens ska göras.
- Tjänstgöringen är tillräckligt allsidig.

Kvalitetsindikator

- Det finns rutiner som, utöver extern granskning, anger hur kvaliteten i ST-utbildningen kontinuerligt ska utvärderas och säkerställas.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter följs.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Enheten bemannas av de kompetenser som behövs för att bedriva en verksamhet inom vårdvalet. För närvarande tjänstgör 2 tillsvidareanställda allmänläkare motsvarande 1,5 heltidstjänster, vilka har adekvat och aktuell handledarutbildning. Den ena nyanställd. För närvarande finns det en ST vilket kan kännas ensamt ibland. Då det är en liten enhet är den känslig för personalomsättning. Det finns skriftliga instruktioner för hur handledning av ST-läkare ska gå till. SR har en arbetsbeskrivning gällande uppdraget. SR erbjuder handledarträffar en gång per år. Det har ibland varit låg handledarnärvaro som gett utmaningar att erbjuda god tillgänglighet i fortlöpande instruktioner till ST-läkaren, men en kunnig sjuksköterskestab finns på plats.

Föreskrift

- Den huvudansvariga handledaren har ett bevis om specialistkompetens i avsedd specialitet.
- Samtliga huvudansvariga ST-handledare har genomgått handledarutbildning.
- Övriga handledare är legitimerade läkare med relevant specialistkompetens.
- Det finns tillgång till specialistkompetent studierektor, som har genomgått handledarutbildning.
- Det finns tillgång till handledare i en omfattning som motsvarar behovet av handledning.
- Det finns tillgång till medarbetare som kan ge nödvändiga instruktioner.

Allmänna råd

- Studierektor har relevant specialistkompetens.

Kvalitetsindikator

- Det finns generella skriftliga instruktioner för hur handledningen av ST-läkare ska gå till.
- Handledarna ges minst en gång per år möjlighet till utbildning/uppdatering/kompetensutveckling inom området.
- Det finns skriftlig uppdragsbeskrivning för studierektorn.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

C Lokaler och utrustning

Fräscha, ändamålsenliga lokaler med modern utrustning. Vi får se öronmikroskop, gynstol, prokto/rektoskopi-utrustning, bladderscan, tympanometer bl.a, och ett adekvat utrustat akutrum. ST-läkaren har en funktionell arbetsplats med undersökningsrum av kombityp. Litteratursökning görs bl. a. via Medibas.se och sökbar databas finns tillgänglig från regionen.

Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket enligt SPUR-modellen innebär att:

- Utrustning för diagnostik, utredning och behandling är adekvat.
- Utrustning för mottagningsverksamhet, möten och behandlingskonferens på distans är adekvat.

Kvalitetsindikator

- ST-läkarna har tillgång till funktionell arbetsplats.
- Det finns tillgång till relevanta IT-baserade kliniska beslutsstöd, sökbar vetenskaplig databas samt stöd från bibliotek eller FoU-enhet under hela specialiseringstjänstgöringen.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

PROCESS

D Tjänstgöringens upplägg

Regionala grundrutiner gällande Specialisttjänstgöringens upplägg finns som stöd till den lokala enheten. SR ordnar "först i ST", där bl.a. information och arbete med IUP påbörjas. Enheten har ett lokalt introduktionsprogram för nya ST-läkare. Dataprogrammet ST-forum finns som stöd för IUP. ST-utbildningen samordnas av SR. Sträva efter en mer systematisk tillämpning av listning på läkare så ST-läkarens patientkontinuitet över hela ST-tiden kan öka. Punkt 2 i Kvalitetsindikatorer fylls inte i då den inte diskuterades vid besöket. Man följer upp av ST-målen men detta behöver tydliggöras och struktureras ytterligare där IUP blir ett levande dokument som än mer regelbundet revideras och följs upp. ST behöver få stöd av HL och SR samt fortsatt få mandat av VC att jobba vidare från ett gott IUP-grunddokument som behöver uppdateras än mer löpande och revideras vid behov. Åtgärd krävs.

Handlingsplan inkommen, gradering justerad till C.

Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket enligt SPUR-modellen innebär att:

- Verksamheten tillhandahåller skriftliga riktlinjer för hur målbeskrivningen ska uttolkas, samt styrande dokument för tjänstgöringens upplägg. Dessa ska vara kända och användas.
- Jourtjänstgöring/beredskap utgör en adekvat del av tjänstgöringen.
- Alla ST-läkare har lika rättigheter, skyldigheter och möjlighet att uppnå målen i målbeskrivningen oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder.

Föreskrift

- Verksamhetschefen på det tjänstgöringsställe där en ST-läkare genomför sin huvudsakliga tjänstgöring har det övergripande ansvaret för ST-läkarens ST-utbildning.
- Den ansvariga verksamhetschefen ansvarar för att det för varje ST-läkare tas fram ett individuellt utbildningsprogram och att det för varje ST-läkare utses en huvudansvarig handledare.
- Varje ST-läkare har ett utbildningsprogram som utgår från målbeskrivningen och som omfattar de utbildningsaktiviteter som behövs för att uppfylla kompetenskraven i målbeskrivningen.
- Utbildningsprogrammet följs upp regelbundet och revideras vid behov.
- Studierektorn samordnar ST-läkarnas interna och externa utbildningsaktiviteter.

Allmänna råd

- Studierektorn är en organisatorisk stödfunktion till verksamhetschef, handledare och ST-läkare.
- I studierektorns arbetsuppgifter ingår att ansvara för att utarbeta introduktionsprogram för ST-läkarna.
- Studierektorn tar del av kompetensbedömningarna.

Kvalitetsindikator

- Alla ST-läkare får introduktion till tjänstgöringen.
- Leg läkare som arbetar vid enheten med sikte på ST och som avslutat sin BT och/eller BT-läkare som påbörjat sin ST med BT vid enheten har tillgång till individuella utbildningsprogram och handledning i enlighet med ST.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

EHandledning och kompetensbedömning

Huvudhandledare med aktuell handledarutbildning finns utsedd till ST-läkaren. Har dock bytts flera gånger.Handledningstiden är schemalagd, respekteras och är anpassad i schemat efter tjänstgöringen upplägg. Bedömning av kompetens görs men strukturen kring detta behöver ses över och förtydligas inom enheten. Kompetensutveckling bedöms men kopplingen till målbeskrivning och framförallt IUP behöver medvetandegöras och förtydligas ytterligare. Åtgärdsplan krävs. Man bör se över och medvetandegöra för alla berörda vilka utvärderingsinstrument som ska användas och när de används. Handledarverksamheten bör stöttas vidare, första steget i detta är att handledare regelbundet deltar i handledarträffar.

Åtgärd krävs.

Handlingsplan inkommen, gradering justerad till C.

Föreskrift

- Varje ST-läkare ges kontinuerligt handledning i form av stöd och vägledning med utgångspunkt i det individuella utbildningsprogrammet.
- Det finns en utsedd huvudansvarig handledare för varje ST-läkare.
- Varje ST-läkare har tillgång till en handledare för varje del av tjänstgöringen.
- Den huvudansvariga handledaren bedömer ST-läkarens kompetensutveckling kontinuerligt, med utgångspunkt i målbeskrivningen för specialiteten och det individuella utbildningsprogrammet.
- Det finns fastställda rutiner för bedömningar av ST-läkarens kompetens.
- Verksamheten har rutiner för hur den kontinuerliga bedömningen dokumenteras (För ST enligt 2015:8 är verksamhetschef ansvarig enligt ovan)

Allmänna råd

- ST-läkaren bör, utöver handledning, få fortlöpande instruktioner, samt återkoppling från de som har gett instruktionerna.
- Handledningen är inplanerad i den ordinarie tjänstgöringen för huvudansvarig handledare och ST-läkare.
- Den huvudansvariga handledaren tjänstgör vid det tjänstgöringsställe där ST-läkaren genomför sin huvudsakliga specialiseringstjänstgöring. Om så inte är fallet ska vårdgivaren på något annat sätt säkerställa att huvudhandledaren är tillgänglig för handledning och även i övrigt har förutsättningar att utföra sitt uppdrag.
- Varje handledare har genomgått handledarutbildning som tillgodoser kraven enligt föreskriften.
- Om det finns en risk för att en ST-läkare inte kommer att uppfylla kompetenskraven bör det leda till en åtgärdsplan. En åtgärdsplan bör omfatta justeringar i det individuella utbildningsprogrammet, förändringar i vårdgivarens utbildningsinsatser eller tydligare krav på ST-läkarens insatser.
- Ändamålsenliga metoder används för bedömningar av ST-läkarens kompetens.
- Verksamhetschefen eller motsvarande håller regelbundna utvecklingssamtal med ST-läkarna.

Kvalitetsindikator

- ST-läkarnas sidutbildning följs upp.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

F Teoretisk utbildning

Teoretiska kurser planeras in i utbildningsprogrammet. Fyra timmar per vecka finns avsatt för självstudier och arbete med egen fortbildning. ST-läkarna har gemensam ST-utbildning som samordnas av SR. Strukturerade läkarmöten har glesats ut till varannan vecka och ersatts med möten om förändringsarbete. Den teoretiska utbildningen ni redan har på enheten kan systematiseras ytterligare genom att medvetandegöra kopplingen till delmålen i ST-läkarnas målbeskrivning. Använd befintliga strukturer, t ex i form av de läkarmöten ni redan har, och gör ST-läkarna delaktiga i detta arbete. Läkarmötena i sig rekommenderas struktureras upp, till exempel med en tydlig återkommande agenda.

Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket enligt SPUR-modellen innebär att:

- Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras in i enlighet med målbeskrivningen och individuella utbildningsprogrammet.
- ST-läkarna genomgår den utbildning som planerats i enlighet med målbeskrivningen och det individuella utbildningsprogrammet.

Allmänna råd

- Det individuella utbildningsprogrammet innehåller planerade interna utbildningsaktiviteter.
- Det individuella utbildningsprogrammet innehåller planerade externa utbildningsaktiviteter.
- Det individuella utbildningsprogrammet innehåller planerad tid för självstudier.

Kvalitetsindikator

- Den teoretiska interna utbildningen är systematiskt uppbyggd med koppling till Socialstyrelsens delmål.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

G Medicinsk vetenskap och systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

Alla ST erbjuds utbildning i vetenskaplig metodik och HL för för vetenskapligt arbete via FoU-enheten. Rutiner finns för genomförande av kvalitetsarbete. Enheten involverar ST i ansvarsområden, bl a STRAMA. Behåll och vidareutveckla detta. ST skriver avvikelserapporter men har inte tagit del i vidare handläggning av avvikelser. Vidareutveckla detta och låt ST ge ledningen handlägningsförslag. Åtgärd krävs. Kritisk värdering av vetenskaplig information och litteratur rekommenderas också vidareutvecklas, se denna punkt i förbättringspotential. Använd gärna HL-tid, läkarmöten, ST-läkarmöten och APT för detta. Man kan även möjliggöra ett utbyte med andra vårdcentralers läkargrupper inkl ST-läkare.

Åtgärd krävs.

Handlingsplan inkommen, gradering justerad till C.

Föreskrift

- ST-läkarens kompetens inom medicinsk vetenskap bedöms utifrån kunskap kring vetenskapliga metoder och forskningsetiska principer.
- ST-läkaren bedöms utifrån förmågan att kunna kritiskt granska och värdera vetenskaplig information, samt i sitt arbete ta ansvar för att omsätta och tillämpa denna kunskap.
- ST-läkaren deltar i systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete i sådan utsträckning att förutsättningar för delmåluppfyllelse föreligger.
- Utbildning erbjuds för att uppnå ett medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt.
- Det finns goda förutsättningar för genomförande av ett skriftligt individuellt arbete enligt vetenskapliga principer.
- Det finns goda förutsättningar för att genomföra, dokumentera och redovisa ett kvalitetsarbete.

Allmänna råd

- ST-läkaren ges möjlighet till utbildning inom patientsäkerhetsarbete och systematiskt kvalitetsarbete.

Kvalitetsindikatorer

- Under det senaste året har av ST-läkare genomförda arbeten publicerats och/eller presenterats (av ST-läkaren) vid vetenskapliga/professionella sammankomster.
- Det finns tillgång till ett välfungerande doktorandprogram.
- Enheten har regelbundna möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

På Närhälsan Öckerö vårdcentral finns många möjligheter att träna och utveckla ledarskap t ex genom att leda läkarmöten, ha ansvar för, och utveckla specifika områden samt leda andra yrkeskategorier i dagliga avstämningar. Man nyttjar delvis de träningsmöjligheter som finns i form av att leda sig själv och mindre grupper samt att delta i möten. Vi tolkar dock att man kan utveckla det medvetna användandet och den strukturerade bedömningen och återkopplingen gällande dessa kompetenser. Vi rekommenderar att man tillsammans kommer överens om vilka metoder och dokument man önskar använda lokalt för att hitta vägar som möjliggör detta i det dagliga vårdcentralsarbetet, SR kan nyttjas för råd och stöd i arbetet med detta.

Det ges möjlighet att handleda läkarstudenter för ST-läkare. Möjlighet att undervisa på läkarmöten och i andra forum har inte nyttjats i någon större grad.

Bedömning och återkoppling avseende medicinskt ledarskap, multiprofessionellt samarbete, undervisning och handledarkompetens behöver ytterligare utvecklas och åtgärdsplan krävs för detta område.

I åtgärdsplanen behöver man även innefatta hur den kontinuerliga bedömningen i medicinskt ledarskap och multiprofessionellt samarbete sker. Beakta framförallt den strukturerade återkopplingen på detta till ST. Detta innebär främst förtydligande för lokala medarbetare och nedtecknande av hur dessa kompetenser bedöms och återkopplas samt hur de dokumenteras. Åtgärd krävs.

Handlingsplan inkommen, gradering justerad till C.

Föreskrift

- ST-läkaren ges förutsättningar att kontinuerligt utveckla ledarskapskompetens i enlighet med målbeskrivningen.
- ST-läkaren bedöms kontinuerligt i medicinskt ledarskap och multiprofessionellt samarbete och återkoppling sker.
- ST-läkaren genomgår utbildning i hälso- och sjukvårdens förutsättningar i enlighet med målbeskrivning.
- ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i kommunikativ kompetens.
- ST-läkarens kommunikativa kompetens bedöms fortlöpande och återkoppling sker.
- ST-läkaren bereds möjlighet att planera och genomföra undervisning.
- ST-läkarens kompetens i undervisning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt.
- ST-läkaren bereds möjlighet att handleda medarbetare och studenter.
- ST-läkarens kompetens i handledning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt.

Allmänna råd

- ST-läkaren bereds möjlighet att undervisa under handledning.
- ST-läkaren bereds möjlighet att själv handleda under handledning.
- ST-läkaren bereds möjlighet att delta i reflektion i grupp i enlighet med målbeskrivningen.

Kvalitetsindikatorer

- Det finns möjlighet att auskultera hos chefer och ledare inom organisationen.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

Öckerö Vårdcentral: Föreskrifter som inte bedöms vara uppfyllda

D. Tjänstgöringens upplägg Utbildningsprogrammet följs upp regelbundet och revideras vid behov.

Ange svar

Vi inför planerade uppföljningsmöten där man går igenom utbildningsprogrammet och den aktuella planen inför närmaste halvåret.

Uppföljningsmöten i början av hösten och i början av våren. Revideras löpande vid behov i samband med ordinarie handledning.

ST läkaren får en egna "datum" för att kunna uppnå en kontinuitet där hen kan följa sina namngivna kroniker över tid. Detta följs upp vid handledning.

Datum när åtgärden ska vara genomförd
Planeras in omgående.

Ansvarig för genomförandet
Vårdcentralchef tillsammans med schemaplanerare.

Datum för uppföljning
När vi får in ny ST

Ansvarig för uppföljningen
Vårdcentralchef

E.Handledning och kompetensbedömning Den huvudansvariga handledaren bedömer ST-läkarens kompetensutveckling kontinuerligt, med utgångspunkt i målbeskrivningen för specialiteten och det individuella utbildningsprogrammet.

Ange svar

Handledaren kommer att ha med det individuella utbildningsprogrammet och målbeskrivningen vid ordinarie handledningstillfälle för att kunna stämma av ST-läkarens utveckling och progress.

Datum när åtgärden ska vara genomförd
Omgående

Ansvarig för genomförandet
Handledaren

Datum för uppföljning
kontinuerligt

Ansvarig för uppföljningen
Vårdcentralchef och handledaren tillsammans

G. Medicinsk vetenskap och systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete ST-läkaren deltar i systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete i sådan utsträckning att förutsättningar för delmåluppfyllelse föreligger.

Ange svar

Schemalägga tid till att under handledning handlägga medcontroll ärenden, samt via medrave gå igenom kvalitetsindikatorer och presentera på läkarmöten samt återkoppla till vårdcentralchef och MR med handläggningsförslag.

Planera in delmoment under proffesionsmöten där man tillsammans går igenom relevanta vetenskapliga artiklar och granskar dem utifrån mallar som ST läkaren fått ta del av i sin ST undervisning.

Datum när åtgärden ska vara genomförd
Kan schemaläggas omgående när ny ST börjar.

Ansvarig för genomförandet
Vårdcentralchef ihop med handledare.

Datum för uppföljning
När ny ST börjat.

Ansvarig för uppföljningen
Vårdcentralchef

H. Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens ST-läkaren bedöms kontinuerligt i medicinskt ledarskap och multiprofessionellt samarbete och återkoppling sker.

Ange svar

Schemaläggs att själv leda läkarmöten/ gemensamma proffesionsmöten. Återkoppling efter varje sådant moment samt vid ST läkarens medarbetarsamtal.

ST-läkaren kan ha egna föreläsningar på våra förbättrings och utvecklingsmöten som vi idag har två gånger i månaden. Planera in det i schemat två gånger per termin.

Datum när åtgärden ska vara genomförd
Kan planeras direkt när ny ST börjar.

Ansvarig för genomförandet
Vårdcentralchef

Datum för uppföljning
När ny ST läkare börjat

Ansvarig för uppföljningen
Vårdcentralchef